PARALEGAL SPECIALIST DESIGNATED OFFICE 1306-6489

								SERIAL	10.	_		FILING	DATE	
	MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET (FOR USE WITH FORM PTO-875)								APPLICANT(S)				•	
		FOR US	B WITH .	FORM P	TO-875)	٠.								
·	·						LAIN	is						
	AS FILED		AFTER 1st AMENDMENT		AFTER 2nd AMENDMENT			1	•		•		*	
	· IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.			IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP
_1			<u> </u>		<u> </u>	<u> </u>		51				1		
2	<u> </u>		<u> </u>	•		_ :		52					~	1
3		<u> </u>		<u> </u>]	53						1
4	T^{\cdot}	<u> </u>				l		54						
5			1		<u> </u>	<u> </u>		55						
6		1	1	<u> </u>				56						
7	1	<u> </u>	<u></u>		<u> </u>	,		57				Ī	\Box	
8		l I] ·	58						
.9							.	59				1		1
10	<u> </u>			<u> </u>		<u> </u>		60						
11	<u> </u>	1					1	61						1.
12		ļ		ļ				62						Γ
13		1	<u> </u>	ļ				63						
14	<u> </u>	1	<u></u>		<u> </u>		1	64					L^{-}	
15		<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>		<u> </u>		65						
16	1			<u> </u>		<u> </u>		66						
17	ļ.,		<u> </u>	 			!	67						
18	<u> </u>		ļ	<u> </u>	ļ			68						
19	ļ	<u> </u>				ļ	.	69			L	ļ		
20	<u> </u>				ļ			70						
21 22	 							71		<u> </u>	<u> </u>			
23	·				<u> </u>			72						
24								73						:
25								74						<u> </u>
26							1	75						
27								76						
28	-	-	-		-			77						
29							}	78						:
30							}	79						-
31	-						}	80 81	<u>_</u>					<u> </u>
32							i i	82						·
33				[<u>-</u>			·	83						
34				Š:		:		84						
35							·	85						
36								86						
37				 			·	87						
38							ł	88						·
39		 				- ·	·	89	· ·					
40							.	90						 ,
41						·	, · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	91				· ·		<u> </u>
42							<u> </u>	92						
43							·.	93			<u> </u>			
44			-				:	94						
45	je.						ŀ	95					•	
46	1 1				<u> </u>		 	96						
47							}	97		<u> </u>	' .			
48							Ì	98						
49							·	99						
50							_	100						
TAL D.	10						.	TOTAL						
TAL P.	浅			 		الحبا		TOTAL DEP.		ا لبا		البا		4
	12			16 72 20 20 20			L			Mary Services				
Ĭîms	(3-78)							COZIAL.		100				MERCE